

Grundlagen von Akupunktur und verwandten Verfahren

Neuromodulativer Trigger Zahn und Magen-Leitbahn – Genese, Diagnostik und Therapie maligner Tumore durch Akupunktur und Neuraltherapie

Reinhard Wagner

Das Zahnschema nach Voll und Kramer, mehrfach ergänzt und modifiziert, besonders durch Gleditsch, ist aus den Grundlagenlehren von Akupunktur und Neuraltherapie nicht mehr wegzudenken. Damit hat sich auch die Erkenntnis durchgesetzt, dass an jedem Zahn ein Fünftel Mensch hängt. Die 5 Funktionskreise der Traditionellen Chinesischen Medizin finden in diesem Schema Eingang in eine Ordnungstherapie. Die 5 Elemente, 5 Wandlungsphasen und damit 5 Funktionskreise bilden das Pentagramm. Jedem Funktionskreis aber ist mindestens ein Zahn zugeordnet, also an jedem Zahn hängt mindestens ein Fünftel Mensch.

Funktionskreise bestehen aus zwei funktionell gekoppelten Organen im Inneren (*Li*), einem *YIN*- und einem *YANG*-Organ, den dazugehörigen gleichnamigen Leitbahnen im Äußeren (*Biao*), der dazugehörigen Gewebeschicht im *Biao* sowie einer Vielzahl von Vernetzungen und Faktoren bis hin zu verschiedenen Mikrosystemen, den Somatotopien, zu denen auch das Zahnsomatop gehört. Ein oder zwei Zähne eines Quadranten gehören zu einem Funktionskreis und damit zu einer Leitbahn.

Ein Beispiel: Zum Funktionskreis Milz oder Milz-Magen (meist nur nach dem jeweiligen *YIN*-Partner benannt) gehören die Organe Milz und Magen, somit auch die Milz- und die Magen-Leitbahnen. Sie gehören energetisch-informativ zum I. Umlauf der Leitbahnen und haben ihre Maximalzeit von 7 bis 11 Uhr. Die dazugehörigen Zähne sind im Oberkiefer 16, 17, 26, 27 und im Unterkiefer 34, 35, 44 und 45. Alle Zahn-, Organ- und Leitbahn-Zugehörigkeiten zeigt Tabelle 1. Damit sind auch die Zuordnungen zu den Leitbahnen und Gewebeschichten benannt, siehe Tabelle 2.

1er und 2er (Incisivus, Schneidezahn)	Funktionskreis Niere-Blase
3er (Caninus, Eckzahn)	Funktionskreis Leber-Gallenblase
4er und 5er OK (Prämolar, kleiner Backenzahn) und 6er und 7er UK (Molar, großer Backenzahn)	Funktionskreis Lunge-Dickdarm
6er und 7er OK (Molar, großer Backenzahn) und 4er und 5er UK (Prämolar, kleiner Backenzahn)	Funktionskreis Milz-Magen
8er (3. Molar, Weisheitszahn)	Funktionskreis Herz-Dünndarm Funktionskreis Perikard-3Erwärmer

Tab. 1: Zahn-Schema (modifiziert nach Voll und Kramer)

1er, 2er	Niere-LB, Blase-LB	Knochen, Gelenke
3er	Leber-LB, Gallenblase-LB	Faszien, Sehnen, Bänder, Muskulatur
4er, 5er OK und 6er, 7er UK	Lunge-LB, Dickdarm-LB	Haut, Schleimhäute
6er, 7er OK und 4er, 5er UK	Milz-LB, Magen-LB	Bindegewebe, Muskulatur
8er	Herz-LB, Dünndarm-LB Perikard-LB, 3Erwärmer-LB	Unterhautgewebe (Grundsubstanz) und Gefäß-Nervenbündel

Tab. 2: Zahn-Schema mit Leitbahn und Gewebeschicht

Nach den Kenntnissen der Neuraltherapie finden sich bis zu 70 % aller Störfelder, nach Kraus und Wander besser als *Neuromodulative Trigger* (NMT) benannt, im Bereich des orofazialen Bereichs, somit im Versorgungsbereich des N.trigeminus. Besonders alle Veränderungen an den Zähnen sind immer als potentielle Neuromodulative Trigger (NMT) zu betrachten, die Fernstörungen verursachen können und dabei den Informationsweg der Leitbahnen nutzen.

Genese

Dem obigen Beispiel folgend, finden sich im Bereich des Verlaufes der Magen-Leitbahn die Mammae. Bei Zahn-NMT der Oberkiefer-Molaren und/oder der Unterkiefer-Prämolaren besteht die potentielle Gefahr einer Fernstörung mit Erkrankung der Mammae. Es bedarf nach Speranski nur noch eines auslösenden vegetativen Zweitschlags, um aus der bisher kompensierten Milieustörung eine organpathologisch fassbare Entgleisung, d.h. Erkrankung, entstehen zu lassen. Damit sind Mamma-Karzinome vorprogrammiert.

Der Zweitschlag kann somatischer als auch psychischer, seelischer Natur sein. Er kann sowohl das Gebiet des NMT betreffen, als auch die präformierte Erkrankungsregion oder gar das Gesamtmilieu selbst. 95 % der Brustkrebs-Patientinnen haben Störfelder an den Magen-Leitbahn-Zähnen. Der 16 und 26 wird deshalb berechtigt als „Brustzahn“ bezeichnet. Eine zahnärztliche Manipulation am betroffenen Zahn-NMT ohne komplette Beseitigung des Neuromodulativen Triggers wäre demnach denkbar. Und man darf bei den orofazialen NMT nicht die enge Verbindung zu den Tonsillen vernachlässigen oder vergessen.

Aber auch ein permanenter Druck durch einen zu engen BH oder gar die Strahlungs- bzw. Magnetfeld-Verstärkung durch eingearbeitete Metallbügel in den BH verändern das Milieu. Eine entscheidende Rolle spielt das Eigengewicht der Mammae. Nicht von ungefähr erkranken Japanerinnen signifikant weniger an einem Mamma-Karzinom als Europäerinnen. Mehrfach kurzzeitige Druckirritation erklärt möglicherweise auch das Auftreten eines Mamma-Karzinom wenige Monate nach erfolgter Mammographie, bei der kein pathologischer Befund erhoben werden konnte und man schließlich dann von einem aggressiv wachsenden Tumor überrascht wird: Wieso das, ich war doch immer zur Mammographie!

Jedes Krebsorgan hat sein ihm typisches „Lebensthema“ (Rupp), als archetypisches Thema für ein Mamma-Karzinom der Frau gilt der emotionale und/oder physische Verlust des zentralen männlichen Partners. Das können der Vater, der Ehe- oder Lebenspartner oder der Sohn sein. Die Magen-Leitbahn wird in Verbindung gebracht mit dem Erfüllen von Erwartungen, der Partnerschaft und der Zukunft, damit auch der Zukunftsangst. Diese Lebensthemen überschneiden sich bedrohlich. Nach Braun-v. Gladiß ist Krebs die Knotenbildung eines Entwicklungsprozesses, in dem sich schädigende Einflüsse innerer Toxine und äußerer Giftstoffe, von Störfeldern, aber auch Lebensereignissen und des Naturells verdichten. Die Lösung dieser Knotenbildung „Krebs“ verlangt immer grundsätzliche Entscheidungen und Neuorientierungen!

Diagnostik

Stellt sich die Frage, ob durch Frühdiagnostik präventiv auf die Inzidenz von Mamma-Karzinomen Einfluss genommen werden kann. Wir stimmen dem unbedingt zu. Dazu sind neben fundierten Akupunktur-Kenntnissen auch komplexe neuraltherapeutische Kenntnisse erforderlich. Die Milz- und Magen-Leitbahnen und die damit gekoppelten, aus der Traditionellen Chinesischen Medizin bekannten, Funktionskreis-Kriterien führen zu den erforderlichen Präventivmaßnahmen. Die Kenntnis der erweiterten Funktionskreis-Elemente nach Gleditsch führt zum Ziel. Der Milz-Magen-Funktionskreis ist der Funktionskreis der Mitte. Damit gilt die Stabilisierung der Mitte als wichtigstes Vorhaben. Dazu ist die unbehinderte Funktionalität der Milz- und Magen-Leitbahnen zu gewährleisten. Besondere Aufmerksamkeit gilt neben der toxfreien Ernährung die Verhinderung und Beseitigung von Neuromodulativen Triggern (NMT) besonders im orofazialen Bereich, wobei die sog. „Brustzähne“ verstärkte Aufmerksamkeit verdienen.

Neuraltherapeutisch wäre die Störfeldaustestung mittels probatorischer Therapievorsuche durch Procain-Injektionen und damit gleichzeitiger Löschung von Neuromodulativen Triggern (NMT) unbedingt erforderlich. Bekanntlich kann ein chronisch erhöhter Sympathikotonus mit einer erhöhten Inzidenz von Krebserkrankungen einhergehen. Damit verbunden scheint eine Langzeitimmunsuppression einherzugehen. Störfelder gelten als dominanter Faktor für die Entwicklung eines permanent erhöhten Sympathikotonus, der letztlich zur Regulationsstarre führt. Bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen findet sich dagegen häufig ein erhöhter Parasympathikotonus als Zeichen der Überforderung des Vegetativen Nervensystems. Somit sind in Anamnese und funktioneller Diagnostik Neuromodulative Trigger zu finden, in unserem Beispiel im Bereich des Funktionskreises Milz-Magen, besonders mit der Magen-Leitbahn und den zu diesem Funktionskreis gehörenden Brust-Zähnen 16 und 26.

Therapie

Durch Akupunktur allein kann keine Krebserkrankung geheilt werden, hier kann man neben der reinen Schmerz-Akupunktur durch Harmonisierung gestörter Funktionskreise auch immunmodulierend einwirken (Abb. 1, Abb. 2). Begleitend zur schulmedizinischen Therapie kann die Akupunktur sogar die Nebenwirkungen von Chemo- oder Strahlentherapie lindern. Fazit: Akupunktur heilt funktionelle, reversible Störungen und Erkrankungen, keine Zerstörungen, wie sie beim Tumor zu finden sind.

Dagegen ist die Neuraltherapie vielschichtiger anwendbar, sowohl in der Tumorphylaxe als auch in der Tumortherapie. Der Nachweis der kanzeroprotektiven Wirkung des Procain (Villar-Garea et al.) erweiterte den bis dato zurückhaltenden Einsatz von Procain in der Onkologie in mehrere Richtungen. Einmal erfolgte bekanntermaßen die Beseitigung von NMT. Zugleich war damit auch die Verbesserung der Regulationsfähigkeit der Grundsubstanz möglich, besonders nach verstärkter Anwendung der Infusionsneuraltherapie und Zugabe von Natriumhydrogencarbonat als Procain-Basen-Infusion. Letztlich nutzt man heute die tumorprotektive Wirkung des Procain auch erfolgreich durch Injektion direkt an oder in den Tumor. Gerade beim Mamma-Karzinom berichten Anwender von Remissionen nach Procain- und Lidocain-Infiltrationen. Dabei gilt, dass die Injektion an den Tumor bei infiltrierendem Tumorwachstum mit bis 10 ml Injektionslösung peritumoral (Abb. 3) erfolgt, bei scharf begrenzten Tumoren die Injektion intratumoral erfolgen sollte. Der Zusatz von Natriumbikarbonat kann auch hier die Neutralisierung des tumorinduzierten Säuremantels verstärken, die Halbwertszeit des Procains verlängern und das Einschwämmen des Procains in die Tumorzelle unterstützen.



Abb. 1: Mi 6 zur Harmonisierung des Funktionskreises Milz-Magen



Abb. 2: Harmonisierung durch Moxibustion von Zustimmungspunkten

Durch verschiedene weitere Zusätze wird die Apoptose forciert und die Tumorregression gefördert. Man spricht von Neurovegetativer Injektionstherapie. Mamma-Tumore über einem Durchmesser von 1 cm sind dabei meist gut infiltrierbar. Die verwendeten Infiltrationsmengen sind von der Tumorgöße abhängig. Dagegen sind kleinere Tumore unter 1 cm Durchmesser der Injektionstherapie nicht zugänglich. Hier empfiehlt sich die Infusionsneuraltherapie (Abb. 4) mit entsprechenden Zusätzen oder in Kombination mit der Hochdosis-Vitamin-C-Infusion. Alle neuraltherapeutischen Injektionen und Infusionen sind 2–3 mal wöchentlich anzuwenden.



Abb. 3: Peritumorale Infiltrationstherapie bei Mamma-Karzinom



Abb. 4: Vorbereitung zur Procain-Basen- und Hochdosis-Vitamin-C-Infusion

Das alles ist lehrbar, lernbar und reproduzierbar, auf jeden Fall in den Kursen der DGfAN. Unser Motto: Lust auf Fort- und Weiterbildung?

Autor:

Dr. med. Reinhart Wagner, Facharzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Sportmedizin
Akupunktur, Chirotherapie, Naturheilverfahren
E-Mail: dr.wagner@dgfan.de

Literatur beim Verfasser